

	FORMATO INFORME DE SUPERVISOR	Código: GJC22F	Versión: 1
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	

**CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA identificado con C.C. 12548747**

Fecha de Diligenciamiento: 2026-02-03

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO INTERVENTOR DEL CONTRATO SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS N° 079 DE 2022 EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.		
N° CONTRATO:	CD20260568	RP:	798
		CDP:	2
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.600.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	4.000.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-01-21	FECHA DE FINALIZACION:	2026-02-28
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	SUBGERENCIA CIENTÍFICA		

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00
----------------	-----	---------------	-----	-----------------------------	------

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

- El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
- El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades: SI
- Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
- Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Enero

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES


LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO
 1082957906
 SUBGERENCIA CIENTÍFICA

JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA
12548747
CALLE 28 # 8-37 BAVARIA
3008158934
JPALLARESOJEDA@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2026-02-03		
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA		
DOCUMENTO:	12548747		
DIRECCIÓN:	CALLE 28 # 8-37 BAVARIA	TELÉFONO:	3008158934
CORREO ELECTRONICO:	JPALLARESOJEDA@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2025 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº CONTRATO:	CD20260568		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO INTERVENTOR DEL CONTRATO SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS N° 079 DE 2022 EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.		
RP:	798	CDP:	2
FECHA INICIO:	2026-01-21	FECHA FINAL:	2026-02-28
VALOR CONTRATO:	8.600.000,00	VALOR A PAGAR:	4.000.000,00
BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros
No. CUENTA:	78194327781		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A
VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Enero		

FIRMA


JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA
C.C. 12548747 expedida en SANTA MARTA



ACTA DE INICIO

CÓDIGO: GJC25F
VERSIÓN: 002
FECHA DE ÚLTIMA
REVISIÓN: 09/1/2025
PÁGINA 1 de 1

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20260568 DE 2026

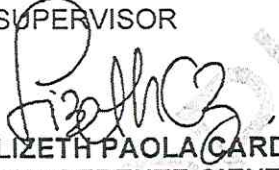
NO. DEL CONTRATO	CD20260568
NOMBRE DEL CONTRATANTE	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA
NO. DE IDENTIDAD	12548747
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO INTERVENTOR DEL CONTRATO SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS N° 079 DE 2022 EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$8600000
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA en 2 pago(s) equivalentes a (\$4300000) C/U, de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del Supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Prevía legalización del contrato sin exceder el 2/28/2026
CDP	2
RP	798
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUBGERENCIA CIENTÍFICA

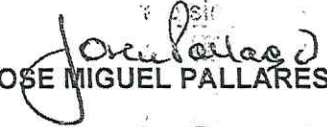
Entre los suscritos, a saber, por una parte, **LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO**, mayor de edad, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1082957906, obrando en calidad de SUBGERENTE CIENTÍFICA, quien actúa como **SUPERVISOR** del Contrato No. CD20260568 de 2026; y, por otra parte, **JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA**, mayor de edad, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N° 12548747, en calidad de **CONTRATISTA**, quienes se reúnen para **DAR INICIO** al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia de lo anterior, se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta el 1/21/2026

SUPERVISOR

CONTRATISTA


LIZETH PAOLA CARDENAS ZAMBRANO
SUBGERENTE CIENTÍFICA


JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA

Proyectó: Silena Sandoval López
Abogado Contratista – Subg. Científica



FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

CODIGO GJC23P VERSION 001
FECHA DE ULTIMA REVISION 22/06/2024
PAGINA 1 de 1

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA
CON C.C N° 12548747

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO INTERVENTOR DEL CONTRATO SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS
No 079 de 2022 EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.

CD20260568

DE FECHA INICIO

ENERO 21 DE 2,026

ITEM

II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

(Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)

1

Proyecté concepto técnico sobre el funcionamiento del servicio farmacéutico institucional con recomendaciones sobre el personal del servicio, así como del servicio tercerizado el cual pasará como soporte al Supervisor.

2

Participé activamente en los procesos de mejoramiento de la institución en relación a la operación logística del servicio farmacéutico

3

Realicé auditoría al contrato vigente de suministros de medicamentos suscrito entre la E.S.E. Hospital Julio Méndez Barreneche y la empresa Suministros y Dotaciones Colombia S.A. en cumplimiento de las obligaciones contractuales.

4

Propendí por la adecuada y satisfactoria ejecución del contrato asignado, informando a la Subgerencia Científica de forma detallada y oportuna sobre los incumplimientos y demás situaciones que coloquen en riesgo la ejecución del mismo

5

Ejecuté un estricto control sobre el método utilizado por el contratista a fin de que se ajusten a las obligaciones pactadas en los contratos.

6

Realicé auditorías internas de calidad al servicio farmacéutico contratado y presentar los informes relacionados.

7

Revisé la parametrización de tarifas de medicamentos y dispositivos médicos en el software asignado, en los contratos con las empresas responsables de pago

8

Apoyé al líder del servicio farmacéutico del hospital y ejercer la suplencia en los casos que sea necesario.

9

Recibí y gestioné las solicitudes de inclusión de nuevos medicamentos y dispositivos médicos que no estén ofertados dentro del contrato vigente de suministros de medicamentos suscrito entre la E.S.E. Hospital Julio Méndez Barreneche y la empresa Suministros y Dotaciones Colombia S.A.

10

Ejercí las demás funciones que le sean asignadas y afines con la naturaleza del cargo

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:

9497044523

OPERADOR:

APORTES EN LINEA

CONCEPTO DEL PAGO

ENTIDAD

FECHA DE PAGO

VALOR PAGADO

SALUD:

SANITAS

ENERO 14 DE 2025

293.800

PENSIÓN:

COLPENSIONES

NO APLICA

RIESGOS LABORALES:

POSITIVA

ENERO 14 DE 2,025

57.400

IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.

2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple. 3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

V. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:

N°. IDENTIFICACION:

12.548.747

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																				
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF					
CC 12548747			PALLARES OJEDA JOSE MIGUEL		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CALLE 28 # 8-37		SANTA MARTA-MAGDALENA		4205928		SI					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																				
Periodo		Clave			Tipo		Fecha		Pago											
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite						Banco	Dias Mora	Valor							
2025-12	2025-12	2099307120	9497044523	I	2026/01/14			2026/01/21	BANCOLOMBIA		7		\$351,200							
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO		NOVEDADES					PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	rel	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	ide	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																				
1	CC 12548747	PALLARES JOSE																	\$349,600	
Total Afiliados (1)																			\$349,600	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$57,100	\$300	\$0	\$57,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$57,100	\$300	\$0	\$57,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$292,500	\$1,300	\$0	\$293,800	
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$292,500	\$1,300	\$0	\$293,800	
TOTAL				1	\$349,600	\$1,600	\$0	\$351,200	

RADICADO 2020_001

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN**

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **12548747** y número de Afiliación **912548747100**, esta Administradora mediante resolución No. **143092** de **2022** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Junio** de **2022**.

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 28 de enero de 2026.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

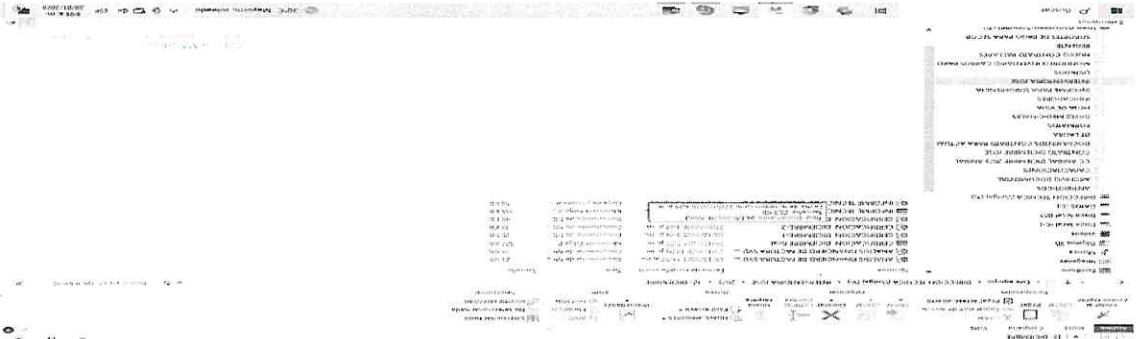
VIGILADO

ANEXO EVIDENCIAS ENERO JOSE MIGUEL PALLARES

INTERVENTOR DEL CONTRATO 079 DE 2.022

Las labores realizadas durante el mes de diciembre están asociadas a las de interventor del contrato 079 de 2.022 con la empresa S y D.

1- Documentar los componentes del informe técnico y de la certificación de la cuenta de S y D correspondiente a la factura de diciembre



2- Solicitar las cotizaciones al proveedor de acuerdo de acuerdo con las solicitudes de los servicios para inclusión de nuevas tecnologías y a la oficina de gestión financiera para la parametrización de precios al as EAPB.



3- Envío de boletines informativos de control de inventarios. En el mes de enero.

Interventor del contrato 079 de 2.022

JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA

Jose Miguel O

Formulario de asistencia al comité de farmacia y terapéutica. El formulario contiene una tabla con 10 columnas: N.º, NOMBRE, CARGO, PROCESO, COMITÉ, LOCAL, y una columna para la firma. La tabla está rellena con datos de asistencia de varios miembros del comité. En la parte superior derecha, se indica la fecha: 22 Enero 2026. En la parte superior izquierda, se indica la hora: 11:11 AM. En la parte inferior, se indica la temperatura: 30°C. Mayorm. soleado.

N.º	NOMBRE	CARGO	PROCESO	COMITÉ	LOCAL	FIRMA
1	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
2	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
3	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
4	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
5	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
6	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
7	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
8	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
9	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
10	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]

4- Asistencia al comité de farmacia (enero 22)

Formulario de asistencia al comité de farmacia y terapéutica. El formulario contiene una tabla con 10 columnas: N.º, NOMBRE, CARGO, PROCESO, COMITÉ, LOCAL, y una columna para la firma. La tabla está rellena con datos de asistencia de varios miembros del comité. En la parte superior derecha, se indica la fecha: 22 Enero 2026. En la parte superior izquierda, se indica la hora: 11:11 AM. En la parte inferior, se indica la temperatura: 30°C. Mayorm. soleado.

N.º	NOMBRE	CARGO	PROCESO	COMITÉ	LOCAL	FIRMA
1	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
2	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
3	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
4	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
5	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
6	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
7	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
8	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
9	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]
10	JOSE MIGUEL PALLARES OJEDA	Interventor	Asistencia al comité de farmacia y terapéutica	Comité de farmacia y terapéutica	Local de farmacia	[Firma]